

PARA DIVULGAÇÃO IMEDIATA

Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular, 24 de abril de 2023

Onde estão os bons médicos?

Comentário de Sarah Myhill, MBBS

OMNS (24 de abril de 2023) Existe uma crença amplamente difundida entre os pacientes de que os médicos devem trabalhar exclusivamente para a boa saúde pessoal do paciente. Isso é um mito. Muitos médicos lucram sempre que solicitam exames ou prescrevem medicamentos. E esse lucro ocorre às custas dos melhores interesses de seus pacientes. A medicina tornou-se uma máquina de dinheiro impulsionada pela Big Pharma. O que é assustador agora é que aqueles poucos médicos que denunciam a profissão médica estão sendo surpreendidos por seus reguladores médicos - as mesmas pessoas que deveriam defender os direitos dos pacientes ao consentimento informado, autonomia corporal e escolha médica.

Aqui no Reino Unido, a podridão começou durante a década de 1980, quando os médicos do NHS foram autorizados a administrar e possuir suas próprias farmácias. Esses médicos de família, ao tratar qualquer criança com tosse ou resfriado, geralmente prescrevem paracetamol, um antibiótico e um supressor de tosse. Para a imunidade natural da criança isso é um desastre fisiológico, mas ótimo para os lucros da sociedade. A vacinação tornou-se outro trem da alegria. Os médicos não apenas lucraram com cada vacina administrada, mas também tiveram metas com pagamentos de bônus se 90% dos registrantes fossem inoculados. Uma prática local para mim expulsaria pacientes não conformes de suas listas para atingir a porcentagem desejada, no valor de vários milhares de libras. Agora os médicos são pagos para coletar estatísticas; muitos pacientes me dizem que uma consulta se transforma em um acúmulo de peso,

Trabalhei no NHS britânico por vinte anos. Durante esse tempo, recebi um tapa metafórico no pulso porque meus custos de prescrição eram muito baixos. Eu estava usando medicamentos dietéticos e ortomoleculares para reverter a hipertensão arterial, diabetes e síndromes de fadiga. Meus pacientes queriam saber por que tinham sintomas e os mecanismos que causavam sua doença, para que pudessem desenvolver o estilo de vida, dieta, nutrição e regimes de desintoxicação necessários para permitir que o corpo se curasse, reparasse e restaurasse a vitalidade normal. Isso significava que, em minha prática pessoal de medicina, as drogas eram cada vez mais irrelevantes. Mas os clínicos gerais estavam sendo julgados pelo tamanho de seu orçamento de prescrição, não pelos resultados dos pacientes. A prática médica e a educação foram - e continuam a ser - completamente dominadas pela Big Pharma. O diagnóstico tornou-se um exercício de caixa de seleção, a administração reduzida a algoritmos gerados por empresas farmacêuticas e o tratamento consistia em suprimir os sintomas e tomar pílulas. Os médicos tornaram-se farmacêuticos glorificados.

No ano 2000, percebi que não tinha as liberdades clínicas de que precisava para ser um bom médico e, portanto, mudei para a prática independente. Intelectualmente, isso era essencial, embora financeiramente não fosse uma jogada atraente. O que eu não apreciei na época foi o nível de ataque a que eu estaria sujeito pelo estabelecimento médico convencional, liderado pelo General Medical Council.

O Conselho Médico Geral do Reino Unido não é adequado para o propósito

Dame Janet Smith chefiou o Shipman Inquiry em 2003 [\[1\]](#) e parte de sua missão era relatar o papel do General Medical Council (GMC), que falhou, em pelo menos duas ocasiões, em impedir o GP Harold Shipman de assassinar pelo menos 250 de seus pacientes, possivelmente até 800! Ela concluiu que: 'A conveniência substituiu o princípio'. [\[2\]](#)

Sir Liam Donaldson, o então Chief Medical Officer, ecoou suas preocupações. Ele acusou o Conselho de ser 'secreto, tolerante com práticas abaixo do padrão e dominado pelo interesse profissional, ao invés do paciente'. [\[3\]](#)

Quando posteriormente solicitada em 2005 a revisar as recomendações que ela fez para a reforma do GMC, Dame Janet Smith concluiu: 'O leopardo não mudou suas manchas'. [\[4\]](#) Posso confirmar que este continua a ser o caso.

Em 2021, o GP de Hampshire, Dr. Sam White, foi perseguido pelo GMC por causa de suas preocupações com a segurança das novas vacinas contra o vírus corona. Ele insistia em dar a seus pacientes o consentimento informado adequado. Isso significava avisá-los de que as vacinas envolviam tecnologia genética, não eram comprovadas e não testadas - na verdade, todo o lançamento da vacina transformou todos os receptores em cobaias. A esse respeito, ele estava seguindo as diretrizes éticas do GMC ao pé da letra. Ele foi suspenso pelo GMC em sua passagem usual de 'princípio substituído por conveniência'. Ele se recusou a seguir a narrativa e exerceu sua opinião clínica para aconselhar seus pacientes com base na plausibilidade biológica e em dados científicos. Ele foi suspenso pelo GMC em uma agenda 'antivacina'. Ele apelou desta decisão no Supremo Tribunal - e ganhou! [\[5\]](#)

Apesar dessa decisão, o Dr. White não consegue um emprego no NHS com base no princípio 'não há fumaça sem fogo'. Para a grande maioria dos médicos, essa perda de reputação, emprego e segurança financeira significa o fim de suas carreiras médicas. Os médicos que não seguem a linha, que não se conformam com as narrativas do governo, que não seguem as diretrizes do NICE, que usam o cérebro e agem de forma independente correm o risco de perder tudo. Que desperdício de dinheiro público! Não que o GMC se importe nem um pouco. Nunca compensou nenhum médico pelos erros cometidos contra eles. Nossos leões médicos são liderados por burros GMC.

Experiência pessoal: 43 investigações e processos do GMC

Sei por experiência própria que o trabalho do GMC continua de maneira aleatória e inconsistente. Sou um dos médicos mais investigados da história do Conselho Médico Geral. A perseguição à GMC começou quando passei a trabalhar como médico independente em 2000.

Desenvolvi um interesse especial no tratamento da síndrome da fadiga crônica. De fato, ganhei um prêmio da British Medical Association por meu livro, *Diagnosis and Treatment of Chronic Fatigue Syndrome / Myalgic Encephalitis* - é mitocôndria, não hipocondria - um nome que surgiu de uma pesquisa original, publicada e revisada por pares que conduzi com o Dr. John McLaren Howard e o professor Norman Booth, da Universidade de Oxford, que mostrou claramente como a disfunção mitocondrial era a lesão patológica central em pacientes com síndromes de fadiga. [\[6-8\]](#)

Deixar o NHS e colocar todos os meus conselhos disponíveis gratuitamente online em um site com mais de 600 páginas [9] desencadeou a perseguição do GMC. Desde 2001, o GMC me investigou em 43 ocasiões envolvendo três audiências canceladas, de aptidão para praticar, sete audiências de ordens provisórias e uma audiência de não conformidade, todas as quais eu ganhei. 5 processos ainda pendentes. Uma das razões para as falhas do GMC foi reiterada pelo Sr. Tom Kark, QC do GMC, quando ele declarou: 'O problema com os casos de Myhill é que todos os pacientes melhoraram e todos se recusam a dar declarações de testemunhas.'

Nove dessas investigações envolveram as mesmas preocupações sobre minhas recomendações para usar injeções de vitamina B12. Estes são amplamente utilizados na medicina naturopática e ortomolecular e têm ampla aplicação clínica - os pacientes os adoram como um ótimo tratamento para fadiga e cérebros nebulosos. Eles são muito seguros - como comentou um colega, a única maneira de se matar com vitamina B12 seria se afogar no material. O GMC discordou. Em uma audiência do Painel Interino de Ordens em abril de 2010, ele viu as injeções de B12 como um "tratamento potencialmente perigoso" e impôs sanções à minha prática, o que significou que por seis meses eu não pude prescrever drogas. Nenhum mesmo. Nem mesmo uma aspirina!

O GMC estava e está preparado para aceitar qualquer reclamação de qualquer pessoa, de qualquer organização, conhecida ou anônima, independentemente de sua fonte e sem fazer a devida avaliação de sua autenticidade, honestidade, integridade ou mesmo validade *prima facie*.

Outro exemplo surgiu em minha audiência de 23 de dezembro de 2010, onde o GMC pegou e publicou um relatório anônimo na Internet afirmando que eu '...ajudei no trabalho de parto e no nascimento de uma amiga grávida da família'. Tinha a preocupação de que eu estivesse agindo fora da minha área de especialização ao trabalhar como parteira. Tenho certeza de que os leitores já se encontraram em situações em que há algo tão engraçado que quase explodiram na tentativa de evitar um colapso de tanto rir. Então, foi para mim naquela audiência - lutei para manter uma cara séria!

Se o oficial investigador do GMC tivesse se dado ao trabalho de rolar até o final da página intitulada 'A Christmas Tail [sic]', sobre a Sra. Hogg morando em Stable Cottage, ele teria visto uma foto minha com meu porco de estimação Rosemary com oito leitões na barra de leite. Uma semana depois, um repórter do Sun veio à minha casa e tirou fotos minhas com a feliz mãe e os bebês. Yippee! Aqui, finalmente, estava minha única chance de me tornar uma garota da 'página 3'. O Sun prometeu publicar, mas nunca o fez. Sempre me perguntei quanto o GMC pagou para não fazê-lo. Existe até um grupo no Facebook chamado 'Rosemary Hogg' em homenagem à dita porca!

Vida após o cancelamento do registro

Após a investigação número 37 do GMC, decidi cancelar o registro do GMC porque descobri que poderia ser um médico igualmente eficaz usando medicina naturopática e ortomolecular. Pelo meu trabalho nesta área, recebi um diploma honorário do College of Naturopathic Medicine, nomeado seu Diretor Clínico de Medicina Naturopática e também sou seu Patrono. Continuo a escrever livros premiados.

Então, quando, após meu cancelamento de registro, o GMC abriu cinco novas investigações contra mim por minha defesa de suplementos nutricionais para prevenir e tratar o Covid-19, decidi não me envolver no processo, alegando que, se eu desse corda suficiente, seria pendurar-se. Aqui estão algumas das questões pelas quais o GMC me processou.

Vitamina D

Existe agora uma infinidade de estudos demonstrando a eficácia da vitamina D na prevenção e tratamento do Covid-19 e vírus semelhantes. Um estudo recente mostrou que ter um nível de vitamina D acima de 125nmol/l (50ng/ml) oferece um risco de morte por Covid que é efetivamente zero. [\[10\]](#) O consenso das evidências é que uma dose razoável é de 10.000 UI por dia, aproximadamente o equivalente a uma hora de sol. Nesta dose, nunca houve qualquer complicação. Muitos de meus colegas recomendam esta dose e, de fato, muitas preparações de vitamina D estão disponíveis sem receita nesta dose. No entanto, o 'especialista' do GMC considerou meu conselho 'potencialmente letal' e minha recomendação equivalia a 'ficar seriamente abaixo do padrão' de atendimento ao paciente.

Vitamina C

Também sabemos que a vitamina C é altamente protetora e um tratamento eficaz para Covid e outros vírus semelhantes. Um relatório de vários autores do conselho editorial do *Orthomolecular Medicine News Service* concluiu que a vitamina C é eficaz, prática, segura e previne e trata a Covid em doses de até 50-100 gramas por dia. [\[11\]](#) Uma dose diária de 5 gramas por dia é o padrão. Sabemos que a vitamina C pode ser administrada por via intravenosa em doses de até 100 gramas por dia sem efeitos colaterais (há uma exceção - pessoas com deficiência de G6DP, mas isso é rotineiramente rastreado em unidades que oferecem IVC. Não existe esse problema com vitamina oral C).

Mas o 'especialista' do GMC considerou meu conselho 'potencialmente letal' e minha recomendação equivalia a 'ficar seriamente abaixo do padrão' de atendimento ao paciente.

Iodo

Sabemos que o iodo é diretamente viricida e mata os micróbios por contato. Em 1945, ocorreu um avanço quando JD Stone e Sir McFarland Burnet (que ganhou o Prêmio Nobel por sua Teoria da Seleção Clonal) expuseram camundongos aos efeitos letais das névoas virais da gripe. [\[12,13\]](#) A doença letal foi evitada colocando solução de iodo no focinho dos camundongos antes de colocá-los em câmaras contendo vírus influenza. Estudos demonstraram a eficácia do iodo como enxaguante bucal, gargarejo e spray nasal, inativando 99% do vírus, incluindo o Covid-19, em 90 segundos. Recomendei que meus pacientes cheirassem o iodo de Lugol usando um tubo de sal. Muitos atestam sua simplicidade e eficácia. Mas o 'especialista' do GMC considerou meu conselho 'potencialmente letal' e minha recomendação equivalia a 'ficar seriamente abaixo do padrão' de atendimento ao paciente.

Ivermectina

Sabemos que a ivermectina é altamente eficaz no tratamento da Covid. A Dra. Tess Lawrie documentou isso em doses de 0,3 mg/kg de peso corporal por cinco dias - veja a metanálise da Queen Mary University de Londres [\[14-18\]](#).

Mas o 'especialista' do GMC considerou meu conselho 'potencialmente letal' e minha recomendação equivalia a 'ficar seriamente abaixo do padrão' de atendimento ao paciente.

Mascaras

Sabemos que o uso de máscaras é, na melhor das hipóteses, ineficaz contra a infecção pelo vírus corona [\[19,20\]](#) e, na pior das hipóteses, aumenta a carga viral e reduz o fornecimento de oxigênio. Minha filha me enviou uma foto das calçadas de Paris com barreiras para que as pessoas pudessem andar de um lado para o norte e do outro para o sul. Foi acompanhado pelo comentário: 'Graças a Deus o vírus não pode viajar de lado.'

Mas o 'especialista' do GMC considerou meu conselho 'potencialmente letal' e minha recomendação equivalia a 'ficar seriamente abaixo do padrão' de atendimento ao paciente.

Abuso de registros de pacientes

Talvez o aspecto mais assustador da investigação do GMC seja seu poder de anotar registros de pacientes sem o conhecimento ou permissão dos pacientes. Eu sabia disso por causa da minha experiência com as primeiras 37 investigações do GMC nas quais os GPs foram coagidos a liberar ilegalmente os registros dos pacientes. Com o caso número 38, o GMC exigiu que eu liberasse o prontuário de um de meus pacientes para que ele pudesse me levar a uma Audiência de Aptidão para Prática. Eu recusei. Recusei-me a liberar esses registros médicos privados e confidenciais que eu mantinha porque meu paciente havia recusado tal consentimento. Esta recusa foi inequívoca.

O GMC insistiu que eu divulgasse os registros anonimamente. Eu recusei novamente. Isso ocorreu porque o GMC já havia roubado os registros do NHS e meus registros teriam sido justapostos aos registros do NHS, de modo que o anonimato seria perdido instantaneamente. (A ideia do GMC de tornar os registros anônimos é remover o nome do paciente, mas deixar seu endereço postal completo e data de nascimento).

Portanto, o GMC decidiu me levar a uma audiência de não conformidade em setembro/outubro de 2020. Este é o equivalente do GMC a um processo por obstrução do curso da justiça. Ele contratou a conselheira do governo, Eleanor Gray, juíza e conselheira da rainha (como era, agora, conselheira do rei) para me processar e interrogar. Nessa ocasião, um querido amigo, o Sr. Charles Taylor, ficou tão furioso com a ação da GMC que saiu da aposentadoria para me representar. Ele fez isso com grande habilidade e desenvoltura e demonstrou que fui eu que cumpri a ética da GMC e a lei de proteção de dados. Em contraste, o GMC agiu ilegalmente. Ganhamos esta audiência com facilidade e a confidencialidade do meu paciente foi protegida. [\[21\]](#)

Então, imagine minha surpresa quando o GMC decidiu reabrir este mesmo caso e marcar uma nova Audiência de Aptidão para Prática para durar três meses, a partir de novembro de 2022. Como em todas as investigações anteriores do GMC, não houve reclamação do paciente, na verdade o paciente em questão, como todos os casos anteriores, melhorou consideravelmente com meus tratamentos. Não que o GMC se importasse com isso.

A essa altura, meu registro no GMC havia sido cancelado por três anos, não paguei nenhuma taxa do GMC por três anos, deixei de me submeter à avaliação do GMC e permiti que minha licença do GMC para praticar caducasse. Eu agora estava trabalhando como um médico naturopata. Porém, muito mais importante, a própria Audiência do GMC em outubro de 2020 determinou que eu não poderia usar os registros médicos de meu paciente e, portanto, não poderia me defender.

Atualmente, o UKMFA está contestando a falha abjeta do GMC em garantir o consentimento informado adequado para as pessoas que receberam a vacina Covid. [22] Enquanto escrevo, as paredes de Jericó estão desmoronando à medida que o gerenciamento de todo o absurdo do coronavírus está sendo exposto. Em vez de deixar o gerenciamento de novas doenças para médicos experientes na linha de frente, tecnocratas, estatísticos e modeladores de computador conduziram a política. Políticas de bloqueio, máscaras e vacinas se mostraram calamitosas. Se o GMC tivesse apoiado os médicos da linha de frente, apoiado suas opiniões e conselhos clínicos e mantido a Big Pharma fora da equação, não haveria um bloqueio desastroso, nenhum colapso econômico e as taxas de mortalidade por CV19 não seriam diferentes de outras gripes.

Fundado em 1858, o GMC é o órgão regulador mais antigo do mundo. Eu gosto de usar analogias - se o GMC fosse meu paciente, eu diagnosticaria demência senil. Já é hora dos dinossauros que atualmente constituem o GMC serem substituídos por membros do mundo moderno.

Em 2022, de um registro atual total de 124.000 médicos do NHS, quase 10.000 cancelaram o registro no GMC. [23] Precisamos de um GMC ético, administrado por médicos praticantes, livre do controle da Big Pharma. Se algum leitor estiver interessado em tal projeto, entre em contato comigo diretamente em office@doctormyhill.co.uk

Referências

1. Smith J (2003) O Inquérito Shipman, 3º Relatório. Certidão de Óbito e Investigação de Óbitos por Médicos
Legistas. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/273227/5854.pdf
2. Smith R (2005) O GMC: conveniência antes do princípio. BMJ 2005 Jan 1;330(7481):1-2. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15626781>
3. Entrada da Wikipedia para General Medical Council, acessada em 10 de março de 2023. https://en.wikipedia.org/wiki/General_Medical_Council#Criticism
4. Dyer C (2004) Dame Janet Smith Shipman Inquiry 4th report. BMJ. 329:188. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC487758>
5. Dyer C (2021) Covid-19: Supremo Tribunal anula decisão de proibir GP de postar opiniões sobre pandemia nas redes sociais. BMJ 375:n3033. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34876397>
6. Myhill S, Booth N, McLaren-Howard J (2009) Síndrome da fadiga crônica e disfunção mitocondrial. Estagiário J Clin Exp Med. 2:1-16. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19436827>
7. Booth N, Myhill S, McLaren-Howard J (2012) Disfunção mitocondrial e fisiopatologia da Encefalomielite Miálgica/Síndrome de Fadiga Crônica (ME/CFS), Intern J Clin Exp Med. 5:208-20. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22837795>
8. Myhill S, Booth N, McLaren-Howard J (2013) Visando a disfunção mitocondrial no tratamento de Encefalomielite Miálgica/Síndrome de Fadiga Crônica (ME/CFS) - uma auditoria clínica, Intern J Clin Exp Med. 6:1-15. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23236553>
9. Site do Dr. Myhill: <http://www.drmyhill.co.uk>
10. 15. Borsche L, Glauner B, von Mendel J (2021) O risco de mortalidade por COVID-19 se correlaciona inversamente com o status da vitamina D3, e uma taxa de mortalidade próxima a

- zero poderia teoricamente ser alcançada a 50 ng/mL 25(OH)D3: Resultados de uma revisão sistemática e meta-análise. Nutrientes 13:3596. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34684596>
11. Levy T (2-17) Vitamina C e sepsis. O gênio agora está fora da garrafa. Orthomolecular Medicine News Service, 24 de maio de 2017. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v13n12.shtml>
 12. Burnet F, Holden H, Stone J (1945) Ação do vapor de iodo no vírus influenza em suspensão de gotículas. Austral J Sci. 7:125-126. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20996350>
 13. Stone J, Burnet F (1945) A ação dos halogênios no vírus influenza com referência especial à ação do vapor de iodo nas névoas virais. Austral J Exptl Biol Med. 23:205-212. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21006104>
 14. Martin Neil e Norman Elliot Fenton et al. (2021) A metanálise bayesiana da ivermectina confirma Bryant et al. estudo que a ivermectina funciona para Covid. <https://bird-group.org/bayesian-meta-analysis-of-ivermectin-confirms-bryant-et-al-study-that-ivermectin-works-for-covid>
 15. Bryant A, Lawrie T, Fordham E. (2021) Ivermectina para prevenção e tratamento da infecção por Covid-19: uma revisão sistemática, meta-análise e análise sequencial de ensaios para informar as diretrizes clínicas. Sou J Ther. 28:e434-e460. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34145166>
 16. Kory P, Meduri GU, Varon J, et al. (2021) Revisão das evidências emergentes que demonstram a eficácia da ivermectina na profilaxia e tratamento do Covid-19. Sou J Ther. 28:e299-e318. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34375047>
 17. Ahmed S, Karim MM, Ross AG, et al. (2021) Um curso de cinco dias de ivermectina para o tratamento de Covid-19 pode reduzir a duração da doença. Intern J Infect Dis.103:214-216. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33278625>
 18. C19IVM.org (2023) Ivermectina para Covid-19: metanálise em tempo real de 95 estudos. <https://c19ivm.org> , <https://c19ivm.org/meta.html>
 19. Saunders-Hastings P, Crispo JAG, Sikora L, Krewski D (2017) Eficácia das medidas de proteção individual na redução da transmissão da influenza pandêmica: uma revisão sistemática e meta-análise. Epidemias 2017;20:1-2 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28487207>
 20. Swiss Policy Research (2023) As máscaras faciais são eficazes? A evidência. <https://swprs.org/face-masks-evidence>
 21. Myhill S (2023) Audiência do MPTS: Myhill vs GMC, 28 de setembro a 1º de outubro de 2020 .
 22. UK Medical Freedom Alliance (2023) <https://www.ukmedfreedom.org/>
 23. Healthcare Conferences UK (2023) <https://www.healthcareconferencesuk.co.uk/news/2023-2-6/in-2022-nearly-10-000-doctors-gave-up-their-licence-to-practice>

Medicina Nutricional é Medicina Ortomolecular

A medicina ortomolecular usa terapia nutricional segura e eficaz para combater doenças. Para mais informações: <http://www.orthomolecular.org>